IX kadencja

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **KOMISJI ZDROWIA**

(NR 20)

z dnia 23 czerwca 2020 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 20)

23 czerwca 2020 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posłów: **Tomasza Latosa (PiS)**, przewodniczącego Komisji i **Bolesława Piechy (PiS)**, zastępcy przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– rozpatrzenie i zaopiniowanie dla Komisji Finansów Publicznych Sprawozdania z wykonania budżetu państwa za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2019 r. (druk nr 396) wraz z Analizą Najwyższej Izby Kontroli (druk nr 414) w zakresie:

1) części budżetowej 46 – Zdrowie:
a) dochody i wydatki,
b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych,
c) dotacje podmiotowe i celowe;
2) części budżetowej 83 – Rezerwy celowe, w zakresie pozycji 43, 57 i 91;
3) części budżetowej 85 – Budżety wojewodów ogółem, w zakresie działu 851 – Ochrona zdrowia:
a) dochody i wydatki,
b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych,
c) dotacje celowe;
4) zadań z zakresu administracji rządowej i innych zadań zleconych jednostkom samorządu terytorialnego odrębnymi ustawami w części 85 – budżety wojewodów;
5) dotacji podmiotowych;
6) programów wieloletnich w układzie zadaniowym;
7) instytucji gospodarki budżetowej – Profilaktycznego Domu Zdrowia w Juracie;
8) państwowego funduszu celowego – Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych;
9) państwowych osób prawnych:
a) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji,
b) Agencji Badań Medycznych;
10) środków europejskich w zakresie zdrowia;
11) części budżetowej 66 – Rzecznik Praw Pacjenta:
a) dochody i wydatki,
b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych;

– rozpatrzenie propozycji tematów kontroli do planu pracy Najwyższej Izby Kontroli na 2021 r.

W posiedzeniu udział wzięli: **Sławomir Gadomski** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Jarosław Fiks** dyrektor generalny Biura Rzecznika Praw Pacjenta ze współpracownikiem, **Mirosław Stasiak** zastępca dyrektora Departamentu Finansowania Sfery Budżetowej Ministerstwa Finansów wraz ze współpracownikami oraz **Piotr Wasilewski** dyrektor Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** oraz **Jakub Stefański** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dzień dobry państwu, w związku z tym, że pan przewodniczący jest tu gdzieś w bramie i ma kłopoty z parkowaniem, pozwolę sobie otworzyć posiedzenie Komisji, zwołane przez marszałek Sejmu na podstawie art. 198j ust. 2 regulaminu Sejmu. Posiedzenie będzie prowadzone z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej, umożliwiających porozumiewanie się na odległość. Zaczniemy oczywiście tradycyjnie od stwierdzenia kworum, bo to jest rzecz najważniejsza. W związku z tym, proszę o zalogowanie się do swoich systemów i ewentualnie naciśnięcie jakiegokolwiek przycisku, żeby stwierdzić kworum.

Otwieram sprawdzanie kworum. Proszę służby o włączenie możliwości głosowania. Tak jak powiedziałem, można nacisnąć dowolny przycisk i oczywiście zatwierdzić. Dziękuję bardzo, poczekamy na wynik. Dziękuję bardzo.

Zamykam sprawdzanie kworum. Proszę o wyświetlenie wyników. Dziękuję bardzo. W posiedzeniu bierze udział 29 posłów. Kworum w naszej Komisji to 13 posłów, a więc stwierdzam wymagane kworum i w związku z tym, przystąpimy do dalszego procedowania.

Witam pana przewodniczącego. Przekazuję prowadzenie, bo to już jest porządek i dyskusja. Proszę bardzo i dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dzień dobry. Witam państwa bardzo serdecznie raz jeszcze. Szanowni państwo, porządek dzisiejszego posiedzenia zwołanego przez panią marszałek przewiduje jako pkt 1 – rozpatrzenie i zaopiniowanie dla Komisji Finansów Publicznych Sprawozdania z wykonania budżetu państwa za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2019 r., druk nr 396, wraz z Analizą Najwyższej Izby Kontroli, druk nr 414, w zakresie: 1) części budżetowej 46 – Zdrowie, 2) części budżetowej 83 – Rezerwy celowe, 3) części budżetowej 85 – Budżety wojewodów – oczywiście, nie czytam tego, co jest dalej, z odpowiednim odniesieniem do ochrony zdrowia – 4) zadań z zakresu administracji rządowej i innych zadań zleconych, 5) dotacji podmiotowych, 6) programów wieloletnich, 7) instytucji gospodarki budżetowej, 8) państwowego funduszu celowego – Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, 9) państwowych osób prawnych, takich jak chociażby Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji i Agencji Badań Medycznych, 10) środków europejskich w zakresie zdrowia – witam serdecznie pana ministra Gadomskiego, a koreferuje pani poseł Gabriela Masłowska – 11) części budżetowej 66 – Rzecznik Praw Pacjenta. Będziemy także w pkt 2 rozpatrywać propozycje tematów kontroli do planu pracy Najwyższej Izby Kontroli na 2021 r.

Czy są uwagi do porządku dziennego? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam zatem, że porządek dzienny został przyjęty.

Przechodzimy do rozpatrzenia pkt 1. Tu mam szczegółowy scenariusz opisany, ale myślę, że nie trzeba go czytać. Oddaję głos panu ministrowi.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Sławomir Gadomski:

Dzień dobry państwu. Szanowny panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, już po raz trzeci, tak naprawdę, mam przyjemność przedstawić sprawozdanie z wykonania budżetu państwa, tym razem za rok 2019. Nie sposób omówić wykonania budżetu w oderwaniu od nakładów na ochronę zdrowia określonych zgodnie z art. 131c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, nazywanej oczywiście

ustawą 6%. Zgodnie z tą ustawą, na finansowanie ochrony zdrowia w 2019 r. powinny zostać przeznaczone środki w wysokości nie niższej niż 4,86% produktu krajowego brutto, czyli te wydatki powinny być nie mniejsze niż 96 300 000 tys. zł.

Już na poziomie planowania, zgodnie z ustawą budżetową na rok 2019 oraz pierwotnym planem Narodowego Funduszu Zdrowia, zakładaliśmy, że te środki będą tę wartość referencyjną przewyższały, że będą wynosiły 97 600 000 tys. zł, natomiast w ciągu roku – i warto to podkreślić – zostały zwiększone do poziomu 104 500 000 tys. zł, a ich wykonanie wyniosło 102 600 000 tys. zł. To o 6 000 000 tys. zł wyżej od wartości referencyjnej określonej na rok 2019 i aż o 9 000 000 tys. zł więcej od nakładów przeznaczonych na ochronę zdrowia w roku wcześniejszym, czyli w roku 2018.

Co warto podkreślić, w tej kwocie 6 000 000 tys. zł więcej od wartości referencyjnej nie uwzględniamy środków w wysokości 2 700 000 tys. zł przekazanych pod koniec roku z budżetu państwa do Narodowego Funduszu Zdrowia. To środki, które de facto służą czy będą służyć potrzebom w ramach uruchamiania funduszu zapasowego i będą wykazywane w nakładach na ochronę zdrowia w roku 2020, aczkolwiek, z punktu widzenia reguł finansów publicznych, rzeczywiście te nakłady i te środki zostały wydatkowane z budżetu roku 2019.

Bardzo krótko o wykonaniu dochodów w części 46. Większość tych dochodów, osiągana przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, dotyczy podstawowej działalności tej jednostki. Plan wynosił 188 000 tys. zł, a został wykonany w kwocie 218 000 tys. zł, to jest 116%.

Zdecydowanie więcej szczegółów w zakresie wykonania wydatków w części 46 – Zdrowie. Tutaj plan wydatków budżetowych, według ustawy, wynosił 5 500 000 tys. zł, a w ciągu roku, decyzjami Ministra Finansów, został zwiększony o kwotę ponad 3 000 000 tys. zł, do łącznej wysokości 8 500 000 tys. zł. Tak jak mówiłem, większość z przeznaczeniem na dotacje dla Narodowego Funduszu Zdrowia, ale też np. ponad 100 000 tys. zł z przeznaczeniem na wynagrodzenia pracowników uczelni medycznych i inne, bardziej szczegółowe wydatki.

Bardzo krótko omówię najważniejsze zadania finansowane przez Ministra Zdrowia w roku poprzednim. Większość jest w materiale, ale kilka kwestii chciałbym uwypuklić. I tak, rozpoczynając od ratownictwa medycznego, na zadania z zakresu ratownictwa medycznego przeznaczone zostały środki w wysokości 232 000 tys. zł. Mówię tu o środkach w dyspozycji Ministra Zdrowia, bo oczywiście prawie 2 200 000 tys. zł na ratownictwo medyczne jest przeznaczane z poziomu budżetów wojewodów. Te środki na ratownictwo, to oczywiście utrzymanie działalności lotniczych zespołów ratownictwa medycznego, ale chciałbym zwrócić uwagę na zakup ambulansów, na 80 000 tys. zł przeznaczonych właśnie na program rewitalizacji taboru sanitarnego. Mam nadzieję, że jest to pierwsza transza, i tak deklarowaliśmy. Wymienionych zostało 200 ambulansów, 200 karetek, i według naszych założeń, dotyczących tego, do jakiego poziomu średniego zużycia ambulansów chcielibyśmy dojść, jest to 30-40% tych potrzeb, które sobie założyliśmy w tamtym roku, pierwszy raz od wielu lat zrealizowane.

Programy polityki zdrowotnej to istotne narzędzie Ministra Zdrowia. W roku 2019 wydatkowaliśmy na ten cel 927 000 tys. zł. To 95% planu po zmianach. Programy przede wszystkim skupione były na dziedzinach priorytetowych dla Ministerstwa Zdrowia, czyli onkologii, kardiologii, transplantologii, ale też na programach z już utartą historią – jak można powiedzieć – czyli, leczenie antyretrowirusowe i Narodowy Program Leczenia Chorych na Hemofilię i Pokrewne Skazy Krwotoczne.

Warto zwrócić uwagę na to, że 2019 był rokiem, w którym zakończony został Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych. W jego miejsce uchwalona została Narodowa Strategia Onkologiczna, tak naprawdę, strategia wykraczająca poza ramy interwencyjne, poza ramy finansowania bieżących potrzeb, ale dokument, który na najbliższe 10 lat pokazuje nam ścieżkę dojścia do standardu i w systemie onkologicznym, i w profilaktyce, inwestycjach, nauce, w wielu tych obszarach, w których rzeczywiście chcemy osiągnąć najwyższy poziom jakości usług.

Warto też podkreślić, że pracujemy obecnie nad nowym programem polityki zdrowotnej, nad strategią w zakresie kardiologii – byłby to taki nowy POLKARD – i również

nad zmianami programów w transplantologii. To programy, które mają wejść w życie od 2021 r.

Skoro już było o środkach dla Narodowego Funduszu Zdrowia, to, oczywiście poza tymi dodatkowymi 2 700 000 tys. zł z części 46, przeznaczane są od lat znaczące środki na realizację pewnych grup świadczeń – świadczeń wysokospecjalistycznych w szczególności. To kwota 521 000 tys. zł dotacji dla NFZ i 721 000 tys. zł dotacji na „Leki 75+". W roku poprzednim ponad 2,5 mln Polaków skorzystało z tej pomocy, z możliwości darmowego dostępu do leków.

Bardzo ważny i najważniejszy obszar wsparcia z Ministerstwa Zdrowia to szkolnictwo wyższe i nauka – środki przeznaczane na subwencje i dotacje dla uniwersytetów medycznych podległych Ministrowi Zdrowi. To środki w wysokości 1 800 000 tys. zł, przede wszystkim na podstawowy cel, czyli utrzymanie potencjału, ale również wzrost liczby studentów. W poprzednim roku również zwiększyliśmy limity przyjęć na studia w stosunku do poprzedniego roku akademickiego. O prawie 600 studentów więcej studiowało na kierunkach medycznych.

Nie sposób rozpatrywać sprawozdania z wykonania budżetu bez bardzo ważnej pozycji, jaką są inwestycje. Te inwestycje dzielą się na programy wieloletnie, na strategiczne programy inwestycyjne i oczywiście na mniejsze zadania inwestycyjne, w ramach których sukcesywnie staramy się rzeczywiście zwiększać możliwości i potencjał, czy rewitalizować pewną infrastrukturę krytyczną.

Chciałbym zwrócić uwagę na kilka programów wieloletnich, czyli te inwestycje strategiczne. W roku 2019 zakończony został bardzo duży program budowy nowej siedziby Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie-Prokocimiu. To inwestycja, którą budżet państwa dotował w wysokości 800 000 tys. zł. Szpital funkcjonuje. Został oddany do użytkowania i jest – można tak rzeczywiście powiedzieć – ultranowoczesnym obiektem, który pewnie spełnia nawet nasze niektóre przyszłe wymagania i oczekiwania.

Warto również zwrócić uwagę na to, że wprawdzie jeszcze w samym budżecie państwa nie jest to odzwierciedlone, ale w roku 2019 Rada Ministrów podjęła decyzję o rozpoczęciu realizacji trzech nowych wieloletnich programów inwestycyjnych, dużych, o łącznej wartości ponad 2 000 000 tys. zł. To rozbudowa i modernizacja Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie i Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego – wartość inwestycji prawie 600 000 tys. zł. Drugą, ustanowioną przez Radę Ministrów inwestycją, jest rewitalizacja Centrum Onkologii – Instytutu w Warszawie, przekształconego później w Narodowy Instytut Onkologii, o charakterze państwowego instytutu badawczego. Wartość tej inwestycji to prawie 900 000 tys. zł. Trzecia inwestycja, już finalizowana w roku 2020, to Centralny Zintegrowany Szpital Kliniczny w Poznaniu – projekt łączący i rewitalizację, i pewną restrukturyzację, bo połączenie kilku jednostek w jedną całość. To projekt o wartości prawie 600 000 tys. zł.

Chyba przedostatnim obszarem, na który chciałbym zwrócić uwagę omawiając wykonanie budżetu, jest obszar środków unijnych. Z nieskrywaną dumą, tak naprawdę, do tego obszaru podchodzę, bo wydaje mi się, a nawet jestem przekonany, że jesteśmy jednym z najprężniej działających ministerstw w tym zakresie.

Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko. Pomimo tego, że jeszcze przez najbliższe dwa lata jest możliwość kontraktacji, my mamy wykorzystane już 97% alokacji dostępnej w tym programie, na łączną kwotę prawie 2 500 000 tys. zł. W Programie Operacyjnym Wiedza Edukacja Rozwój, 2019 to również bardzo dobry rok. Wykonaliśmy plan kontraktacji w ponad 115% i rzeczywiście również zbliżamy się do 90% alokacji w tym programie.

Co warto podkreślić, to jest oczywiście stan na 31 grudnia, natomiast wyzwania związane z pandemią koronawirusa spowodowały oczywiście, z jednej strony, konieczność podniesienia wydatków, a z drugiej strony, zwiększyliśmy nasze możliwości. Uzyskaliśmy, we współpracy z Ministerstwem Funduszy i Polityki Regionalnej, dodatkowe 650 000 tys. zł właśnie w programie infrastrukturalnym i – tu decyzje jeszcze nie zapadły – pomiędzy 100 000 tys. zł a 130 000 tys. zł w zakresie PO Wiedza Edukacja Rozwój. To rzeczywiście sprawi, że ten plan, który był zakładany kilka lat temu, Ministerstwo Zdrowia zrealizuje z nawiązką.

Powoli kończąc, dwa aspekty, na które jeszcze chciałbym wrócić uwagę. Zmiany w obszarze cyfryzacji systemu ochrony zdrowia. Cyfryzacja jest jednym z naszych priorytetów od początku. Rok 2019, to wdrożenie kolejnych usług cyfrowych. Grudzień 2018, to obowiązek wystawiania zwolnień lekarskich w formie elektronicznej, a od stycznia 2019 r. możliwość realizacji w każdej aptece w Polsce e-recepty. Wiele działań skierowanych na to, żeby to był proces sprawny. Myślę, że pandemia i wyzwania stojące właśnie przed dostępem do zdalnej medycyny czy telemedycyny, w tym możliwość wystawiania recepty, były tym, co spowodowało, że wiele gabinetów w tym arcytrudnym okresie i tym bardzo wymagającym reżymie sanitarnym było w stanie realizować swoje usługi.

Warto również podkreślić, że rok 2019 to pewnie jeden z pierwszych tak dużych budżetów na wydatki innowacyjne, na rozwój innowacyjności w ochronie zdrowia. Przykładem tych działań jest Agencja Badań Medycznych, która rozpoczęła działalność w roku 2019, a której celem jest wspieranie działalności przede wszystkim w zakresie niekomercyjnych badań klinicznych – tego obszaru, który w Polsce praktycznie nie funkcjonował. Jeśli porównamy wskaźniki udziału badań niekomercyjnych we wszystkich badaniach klinicznych, to u nas przed uruchomieniem agencji było to 3%, a w Europie Zachodniej od 20 do nawet 40% wszystkich badań klinicznych. Wierzymy rzeczywiście w bardzo pozytywny wpływ tego w pewnym sensie wehikułu finansowania tych możliwości w nauce.

Drugi przykład bardzo ciekawego projektu sztucznej inteligencji przy Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku – silne centrum wiedzy i rozwoju w zakresie przede wszystkim big data, w zakresie wsparcia sztucznej inteligencji, wsparcia dużych baz danych do podejmowania pewnych decyzji. Duże nadzieje z tym projektem wiążemy. Ten projekt jest kontynuowany w roku 2020.

Bardzo krótko, bo program naszego dzisiejszego posiedzenia Komisji również dotyczy części 85, czyli budżetu wojewodów – wydatki zaplanowane na rok 2019 w wysokości 3 900 000 tys. zł były wyższe niż w roku poprzednim, wykonanie jeszcze wyższe, bo prawie 4 100 000 tys. zł. To środki przeznaczane przede wszystkim na ratownictwo medyczne…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Proszę kontynuować, panie ministrze.

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

To właśnie uroki pracy zdalnej. To środki przeznaczane w dłużej części na ratownictwo medyczne – prawie 2 200 000 tys. zł na ten cel. Tu warto podkreślić, że w roku 2020 ta kwota jest istotnie zwiększona i mam nadzieję, że za rok, gdy będę to prezentował, to rzeczywiście o tych istotnych zwiększeniach będę mógł powiedzieć. Ratownictwo, inspekcja sanitarna, to przede wszystkim te krytyczne wydatki z poziomu budżetu wojewodów.

I na koniec, tak naprawdę serdecznie gratulując i dziękując moim współpracownikom, nie tylko tu obecnym, ale wszystkim w ministerstwie, chciałbym pokreślić, że po wielu, wielu latach Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie oceniła wykonanie budżetu Ministra Zdrowia. Pani dyrektor Jazgarska, obecna tu ze mną, posiadająca wieloletnie doświadczenie w ministerstwie, nie pamięta takiej sytuacji, za co serdecznie dziękuję, bo do tej pory rzeczywiście albo ta ocena była pozytywna z zastrzeżeniami, albo była opisowa, czyli, jeszcze nie zasługiwaliśmy na ocenę pozytywną. Ja już w tamtym roku z dużą determinacją próbowałem przekonać kontrolerów NIK, że już wtedy zasłużyliśmy na ocenę pozytywną. Nie mogłem zgodzić się z tym, że jej nie było. Bardzo więc się cieszę, że w tym roku jest, i mam nadzieję, że zamyka to w klamrę moje sprawozdanie z wykonania budżetu. Dziękuję serdecznie.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję, panie ministrze. Ja przypomnę tylko szanownym państwu posłom, że szczegółowe informacje i materiały – a jest ich trochę – są zamieszczone w wersji elektronicznej na państwa iPAD-ach.

Proponuję w drugiej kolejności – tak, jak stwierdził pan przewodniczący – wystąpienie rzecznika praw pacjenta, który przedstawi sprawozdanie z wykonania budżetu państwa w części 66. Nie ma rzecznika. Zdalnie, proszę bardzo.

Dyrektor generalny Biura Rzecznika Praw Pacjenta Jarosław Fiks:

Witam serdecznie, panie przewodniczący, szanowni państwo. Jarosław Fiks, dyrektor generalny Biura Rzecznika Praw Pacjenta. Chciałbym przedstawić pokrótce budżet Rzecznika Praw Pacjenta w roku ubiegłym.

Rzecznik nie posiada jednostek mu podległych, będących dysponentami drugiego i trzeciego stopnia. W roku 2019 zaplanowano dochody budżetowe w wysokości 28 tys. zł, zrealizowano w wysokości 1234 tys. zł, w tym były to głównie kary z tytułu nałożenia ich na podmioty, które świadomie nie zrealizowały zaleceń rzecznika.

Wydatki budżetowe, określone w ustawie na 2019 r. dla części 66, to 14 114 tys. zł. Były wyższe o 616 tys. zł w porównaniu z rokiem 2018. W 2019 rzecznik nie zrealizował wydatków finansowanych ze środków europejskich.

W ubiegłym roku Rzecznik Praw Pacjenta realizował wydatki w układzie zadaniowym. W ramach funkcji 20. Zdrowie, w ramach zadania 20.1. System opieki zdrowotnej, rzecznik realizował podzadanie 20.1.7. Było to zadanie Ochrona praw pacjenta, którego celem było przeciwdziałanie i zapobieganie naruszeniom praw pacjenta. Wydatki zrealizowane na sfinansowanie świadczeń na rzecz osób fizycznych w ubiegłym roku wyniosły 31 tys. zł i były o 3 tys. zł niższe w stosunku do roku 2018.

Globalnie budżet w roku 2019 zrealizowano w 100%. Stan zatrudnienia – przeciętne średnioroczne zatrudnienie w 2019 spadło o 3 etaty w stosunku do roku 2018 i wyniosło 124 etaty. W Biurze Rzecznika Praw Pacjenta wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych wyniósł średnio prawie 7%, przy wymaganym poziomie 6%.

W ustawie budżetowej na 2019 r., w zakresie środków majątkowych zaplanowano wydatki w wysokości 107 tys. zł, jednak rzecznik, na mocy art. 171 ustawy o finansach publicznych, dokonał zmniejszenia tych wydatków rezygnując z zakupu samochodu osobowego.

Panie przewodniczący, szanowni państwo, pokrótce, tyle. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo, panie dyrektorze. W dalszej kolejności wysłuchamy koreferatów. Koreferat przesłała pani poseł Gabriela Masłowska. Łączymy się pewnie zdalnie z panią poseł. Jest pani poseł. Bardzo proszę panią poseł o zabranie głosu.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Rzeczywiście jako koreferent mam…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Pani poseł, mamy troszeczkę problemów technicznych, a chcielibyśmy jednak wysłuchać tego koreferatu. Proszę o chwileczkę ciszy. Może teraz, proszę.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Z satysfakcją stwierdzam, że…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Pani poseł, jest taka prośba, żeby pani wyłączyła kamerę wideo, wtedy najprawdopodobniej będzie lepszy przekaz głosowy.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

/…/ wydatków, jak i dochodów zasługuje na pozytywną ocenę/…/ To jest bardzo cenne. Jeśli chodzi o dochody, uwagę zwraca fakt znacznego wzrostu procentowego dochodów w części 46, bo aż o 16%, w stosunku do planu i o wiele więcej niż w 2018 r., aczkolwiek w kwotach nie dotyczy to wielkich sum. Ten wzrost dochodów powstał wskutek rejestrowania większej liczby produktów, co z kolei było rezultatem wyjścia Wielkiej Brytanii ze struktur Unii Europejskiej, bo podmioty europejskie składały wnioski o zmianę miejsc wytwarzania lub importu produktów leczniczych, żeby dostosować dokumentację do prawa europejskiego.

Chciałabym także zwrócić uwagę na to, że zobowiązania wymagalne w części 46 nie wystąpiły, natomiast wzrosły zobowiązania w instytutach i to aż o 7,9% do poziomu 1 459 000 tys. zł, w tym, niestety, zobowiązania wymagalne wzrosły aż o 15% do poziomu 186 000 tys. zł. Dotyczyło to głównie Narodowego Instytutu Onkologii, Instytutu „Pomnika

– Centrum Zdrowia Dziecka", Centrum Matki Polki, warszawskiego Instytutu Zdrowia – Narodowego Centrum Zdrowia Publicznego i Higieny oraz innych. Wydaje się, że pamiętam z poprzedniego sprawozdania, że także to miało miejsce. Wydaje się więc, że jest to jakby trwała tendencja. Jest więc teraz pytanie, na ile jest to trwała tendencja i na ile ta tendencja jest niebezpieczna, i z czego wynika taki wzrost zobowiązań.

Jeżeli chodzi o dochody i wydatki, to dochody wzrosły o 16%, jak wspomniałam, natomiast wydatki w części 46, które były realizowane w ramach budżetu i budżetu środków europejskich – jak pan minister wspomniał – były zaplanowane na poziomie /…/, a zostały zwiększone o kwotę 3 600 000 tys. zł w ciągu roku z rezerw celowych i z rezerwy ogólnej. Wzrost tego rodzaju wydatków z rezerw był uzasadniony z punktu widzenia realizacji zadań. Zwiększone wydatki z rezerw przeznaczone były na fundusz zapasowy NFZ-u, na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej, zwłaszcza tych wysokospecjalistycznych /…/ r.ż. głównie.

Niestety, zaplanowane w budżecie środki europejskie i wydatki w tym zakresie były zrealizowane tylko w 87,6%, a więc na poziomie 764 000 tys. zł, w stosunku do planu 845 999 tys. zł. Przyczyną tego stanu rzeczy był długotrwały proces opracowywania dokumentacji programowych i opóźniony proces realizacji składania /…/ odpłatności przez beneficjentów. Jak sądzimy, była to główna przyczyna tego niepełnego wykonania wydatków, jeśli chodzi o środki europejskie.

Chcę jeszcze tylko zwrócić uwagę na to, że w ciągu roku doszło do 14 decyzji o blokadzie wydatków w części 46. NIK zwraca uwagę, że w dwóch przypadkach decyzje były opóźnione, co należy oczywiście ocenić negatywnie. Jednocześnie NIK zwróciła uwagę, że w dwóch przypadkach były opóźnione decyzje Ministra Zdrowia w zwrocie do budżetu państwa niewykorzystanych środków w kwocie 1 910 000 zł, co narusza dyscyplinę finansów publicznych.

Także dotacje w części 46 były niższe niż w 2018 r., aż o 23,8%, ale trzeba wyjaśnić, że było to skutkiem tego, że część dotacji zastąpionych zostało przez subwencje. Tak więc, te kwoty, które miały dotrzeć do uczelni na pomoc dydaktyczną, na badania w uczelniach, oczywiście dotarły w porównywalnych wartościach jak w roku poprzednim. No i naprawdę nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości w rozliczaniu tych dotacji. To jest też bardzo istotne.

Zapamiętajmy, że od 2016 r. wszystkie nakłady na ochronę zdrowia, ponieważ w całości nakładów na ochronę zdrowia, które w 2019 wynosiły aż 102 617 000 tys. zł, tylko /…/ pochodzi z części budżetowej, którą dzisiaj omawiamy, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia, a aż ponad 80% pochodzi z Narodowego Funduszu Zdrowia. To są koszty funduszu ujęte w tym planie. Tak więc, chociaż z budżetu niewielka kwota w stosunku do wszystkich wydatków, bo tylko prawie 9% jest przeznaczane na ochronę zdrowia, to w całości są to jednak duże kwoty i one rosną od 2016 r.

Przypominam, bo często manipuluje się opinią publiczną i dezinformuje, że w 2015 r. na ochronę zdrowia przeznaczono 77 177 000 tys. zł i co roku, od roku 2016, ta kwota się zwiększa. W 2019 r. była to kwota 102 617 000 tys. zł. Za tyle zrealizowano w tym roku wydatków, co stanowi 5,18% PKB w 2019 r.

Natomiast przypomnę, że z tej ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, którą przyjęliśmy, a która gwarantuje dojście do 6% PKB wydatków na ochronę zdrowia, wynika, że w roku 2019 ta wysokość nie powinna być niższa niż 4,86%. My osiągnęliśmy wielkość ponad tę wartość referencyjną, bo aż 5,18%. To znaczy, że rząd i resort nie tylko sukcesywnie zwiększają te wydatki, ale realizują ścieżkę wzrostu tych wydatków, która jest zaplanowana i wymagana ustawą, nawet ponad te kwoty, co świadczy o tym, że dla obecnego rządu ochrona zdrowia jest naprawdę priorytetem. Można więc tutaj powiedzieć, że tylko zła wola nie pozwala takich kwestii dostrzegać. Wobec tego, w ubiegłym roku zwiększono ogólnie wydatki na ochronę zdrowia w stosunku do roku 2018 o ponad 9 000 000 tys. zł i także w stosunku do planu. Są to więc kwoty pokaźne. Po raz pierwszy tak można powiedzieć, w powojennej historii Polski, tak znaczne kwoty wędrują na ochronę zdrowia.

Chciałabym jeszcze zwrócić uwagę na to, bo tu w ogóle nie była poruszona kwestia wynagrodzeń i stanu zatrudnienia, co także jest jakby elementem sprawozdawczości

budżetowej. Tak więc, wynagrodzenia w części 46 wzrosły o 13,4% w stosunku do roku 2018. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie w części 46 wynosiło 6778 zł, wzrosło o 13,3% i było ono skutkiem wzrostu wynagrodzeń osobowych członków korpusu służby cywilnej, gdzie zwiększono finansowanie na zadania o kluczowym znaczeniu dla ochrony zdrowia. Pełnych etatów było 3046, o 113 więcej. Zwiększyła się głównie liczba etatów w lecznictwie psychiatrycznym, co uznajemy za pozytywne działanie, dlatego że w tym zakresie były od dawna duże braki. Lecznictwo psychiatryczne wymaga zwiększenia nakładów i także zwiększenia zatrudnienia.

Jeśli chodzi o samą część 46, myślę, że to jest wystarczająca analiza i opinia. Jeśli chodzi jeszcze o…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękujemy bardzo, pani poseł…

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

…fundusz hazardowy, to tutaj nie padała żadna informacja odnośnie do funduszu hazardowego. Jak pamiętamy, na fundusz hazardowy było przeznaczone 3% wpływów z dopłat w grach objętych monopolem państwa, ale do 1 kwietnia 2017 r. Ponieważ w tym funduszu gromadziły się ciągle duże środki niewykorzystane z roku na rok, dlatego zmianą ustawy zmniejszyliśmy je do 1%, począwszy od 2018 r. Z drugiej strony, zwiększony został katalog zadań dla tego funduszu, żeby wykorzystać te środki dla dobra sprawy.

Jeśli chodzi o wykonanie tego planu finansowego, również jest to ocena pozytywna. Na początku roku stan funduszu wynosił 58 717 tys. zł, był wyższy o 31%, ale na koniec roku zmniejszył się do 38 538 tys. zł. Czyli widzimy, że te środki, które były ciągle gromadzone w funduszu, na koniec roku, dzięki podjętym zmianom i działalności finansowanej z funduszu, zmniejszają się. To jest działalność edukacyjno-informacyjna. To jest działalność polegająca na udzielaniu pomocy finansowej instytucjom i stowarzyszeniom realizującym zadania, które się wiążą z rozwiązaniem problemów uzależnień od hazardu i innych uzależnień, na wszelkiego rodzaju programy profilaktyczne. Najwyższa Izba Kontroli nie wnosi zastrzeżeń do wykorzystania środków zaplanowanych i przeznaczonych w planie finansowym Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. To wszystko, pani poseł. Czy tak? Dziękuję bardzo za koreferat pani poseł Gabrieli Masłowskiej. Jeszcze proszę o wystąpienie przedstawiciela Najwyższej Izby Kontroli. Bardzo proszę.

Dyrektor Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli Piotr Wasilewski:

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Piotr Wasilewski. Jestem dyrektorem Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli.

Panie posłanki, panowie posłowie, szanowni państwo, Najwyższa Izba Kontroli oceniła, ze realizacja dochodów budżetu państwa w części 46 przebiegała prawidłowo. Uzyskane dochody były o prawie 16% wyższe od prognozowanych. Uwagę zwraca znaczny wzrost kwot należności i przede wszystkim zaległości, które były wyższe o ponad 382 000 tys. zł, to jest o 708,5% w porównaniu ze stanem z końca 2018 r.

Zaległości w wysokości ponad 428 000 tys. zł, a więc ponad 98% kwoty ogółem, dotyczyły kar nałożonych w drodze decyzji administracyjnych przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego na 5 spółek prowadzących hurtownie farmaceutyczne, które dokonały nielegalnego wywozu leków poza granice Polski. W stosunku do tych zaległości GIF wystawił tytuł wykonawczy i jest prowadzone postępowanie egzekucyjne.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia, że wydatki budżetowe w 2019 r., w części 46 – Zdrowie, realizowano na ogół z zachowaniem zasad gospodarowania środkami publicznymi, określonymi w ustawie o finansach publicznych. Ujawnione w trakcie kontroli nieprawidłowości, z uwagi na ich skalę, nie miały istotnego wpływu na realizację budżetu w tej części i polegały na: po pierwsze, zwłoce w podjęciu decyzji o blokowaniu planowanych wydatków w kwocie 15 900 tys. zł; nieprzestrzeganiu terminów zwrotu do budżetu państwa niewykorzystanych środków przekazanych na wydatki niewygasające w 2018 r.,

w kwocie 1900 tys. zł i wreszcie niezaplanowaniu wydatków w kwocie 40 400 tys. zł na realizację zadań Narodowego Programu Zdrowia w części 46.

Na problem związany z opóźnionym podejmowaniem decyzji o blokowaniu planowanych wydatków budżetowych, w przypadkach określonych w art. 177 ust. 1 ustawy o finansach publicznych, Najwyższa Izba Kontroli zwracała już uwagę po ubiegłorocznej kontroli wykonania budżetu państwa. Wniosek pokontrolny NIK nie został w tym przypadku w pełni zrealizowany. Najwyższa Izba Kontroli opiniuje pozytywnie prawidłowość sporządzania łącznych sprawozdań za 2019 r. przez dysponenta części 46 – Zdrowie i sprawozdań jednostkowych Ministerstwa Zdrowia.

Jeśli chodzi o Fundusz Rozwiązywania Problemów Hazardowych, to koszty funduszu zostały poniesione na realizację zadań ustawowych, z zachowaniem zasad gospodarowania środkami publicznymi. Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie zaopiniowała roczne sprawozdanie z wykonania planu finansowego Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych w 2019 r. oraz sprawozdanie za IV kwartał 2019 r. w zakresie operacji finansowych.

Szanowni państwo, w odniesieniu do realizacji budżetu państwa w części 66 – Rzecznik Praw Pacjenta sformułowaliśmy ocenę pozytywną. Wydatki budżetu państwa w tej części poniesiono w granicach zaplanowanych kwot na realizację zadań rzecznika. W wyniku kontroli około 12% wydatków stwierdzono, że zostały one zrealizowane z zachowaniem zasad gospodarowania środkami publicznymi, określonymi w ustawie z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych i aktach wykonawczych do tej ustawy.

Najwyższa Izba Kontroli zbadała również wykonanie w 2019 r. planu finansowego Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Oceniliśmy, iż realizacja planu finansowego agencji w 2019 r. przebiegała prawidłowo. Agencja osiągnęła dodatni wynik finansowy netto w wysokości 8248 tys. zł, który był wyższy niż zaplanowany oraz wyższy od wyniku finansowego za rok 2018.

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli, na etapie tworzenia planu zawyżono odpis ze środków NFZ-u z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne, stanowiące główne źródło przychodów agencji w 2019 r. W agencji występowały nadwyżki wolnych środków. Według stanu na 31 grudnia 2019 r., agencja miała zgromadzone na funduszu zapasowym środki w wysokości 85 888 tys. zł.

Agencja nie osiągnęła również zaplanowanego w planie finansowym na rok 2019 w układzie zadaniowym miernika, to jest 150 wydanych projektów taryf. W 2019 r. agencja przygotowała 70 projektów taryf. Wreszcie, Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę na to, iż informatyczny system monitorowania kosztów leczenia, mimo rozpoczęcia prac w 2015 r., przy zaangażowaniu systemów informacyjnych ochrony zdrowia i Ministerstwa Zdrowa, nadal pozostał na etapie koncepcji.

Nawiązując do wystąpienia pani poseł Masłowskiej, i tej zauważonej niekorzystnej tendencji wzrostu zobowiązań wymagalnych instytutów badawczych nadzorowanych przez Ministra Zdrowia, to potwierdzam, że te zobowiązania wymagalne instytutów zwiększyły się w ciągu 2019 r. o około 20%, to jest o ponad 48 000 tys. zł, i na koniec 2019 r. wyniosły 186 966 tys. zł. W związku z tą – naszym zdaniem – niepokojącą tendencją, Najwyższa Izba Kontroli rozpoczęła właśnie kontrolę funkcjonowania sześciu instytutów nadzorowanych przez Ministra Zdrowia. Wyniki tej kontroli będą państwu przedstawione – jak sądzę – jeszcze w tym roku. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo dziękuję. Szanowni państwo, otwieram dyskusję i mam następującą propozycję. Ponieważ ogromna większość posłów jest połączonych zdalnie – w tej chwili zapisało się do głosu 5 osób: pani poseł Zawisza, pan poseł Miller, pan poseł Szopiński, pan poseł Hoc i pani poseł Skowrońska – chciałbym zapytać, czy jeszcze ktoś z państwa chciałby zapisać się do głosu. Jeszcze pan poseł Rychlik. Dobrze, dopiszę. Pani poseł Gelert. Czy ktoś jeszcze z państwa, których nie słyszę, a są na łączach?

Mam następującą propozycję. Przeczytam raz jeszcze. Posłowie: Zawisza, Miller, Szopiński, Hoc, Skowrońska, Rychlik, Gelert. Jeżeli ktoś z państwa jeszcze chciałby zapisać

się do głosu, do końca pytania pani poseł Zawiszy proszę to zasygnalizować, a jeśli nie, to zamykam listę. Tak więc, bardzo proszę, pani poseł Zawisza jako pierwsza.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Dzień dobry. Mam nadzieję, że dobrze mnie słychać. Wolę się upewnić, zanim zacznę mówić…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo dobrze słychać. Proszę mówić.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Wspaniale. To ja przede wszystkim chciałabym zacząć od tych nakładów na ochronę zdrowia, ponieważ – tak jak powiedział pan minister – nie można tutaj mówić o budżecie ignorując istnienie „ustawy 6%", to znaczy, założenia budżetu państwa 2019 r. na zdrowie, czyli 97 600 000 tys. zł, a więc 4,43% wstępnego szacunku PKB. Chciałabym, żeby to wybrzmiało. To jest niecałe 2/3 średniej unijnej, czyli 7,2% PKB, jeżeli będziemy liczyć do roku bieżącego, a nie dwa lata wstecz.

Ustawa Lewicy leży w Sejmie. Została złożona. Czekamy na jej procedowanie, wtedy będziemy mogli liczyć nakłady na ochronę zdrowia tak, jak liczy się w całej Europie, a nie tak, jak liczy się w Polsce. Przypomnę tylko, jeżeli chodzi o liczenie nakładów na ochronę zdrowia, to Ministerstwo Obrony Narodowej potrafi policzyć dobrze, tylko Ministerstwo Zdrowia nie daje rady.

Ja mam pytanie dotyczące Agencji Badań Medycznych. Jaka była struktura zatrudnienia? Od kiedy są zatrudnieni pracownicy, jak wygląda siatka płac, ile zarabia prezes? Chciałabym zapytać z tego względu, że w BIP-ie nie ma struktury informacyjnej. Chciałabym tę strukturę organizacyjną poznać, biorąc pod uwagę, że są to publiczne środki.

Inspekcja farmaceutyczna, która kontroluje rynek apteczny o wartości 37 000 000 tys. zł, ma budżet 23 000 tys. zł. W budżetach wojewodów na działalność wojewódzkich inspekcji farmaceutycznych jest trochę ponad 31 000 tys. zł. Jeżeli inspekcja farmaceutyczna ma walczyć z mafią lekową, odpowiadającą za nielegalny wywóz leków, który jest oceniany na 2 000 000 tys. zł rocznie, to czy ministerstwo uważa, że to są wystarczające środki.

I mam pytanie dotyczące zdrowia prokreacyjnego. Jest program Ministerstwa Zdrowia kompleksowej ochrony zdrowia prokreacyjnego w Polsce w latach 2016-2020, gdzie czytamy, że głównym celem programu jest zwiększenie dostępności do wysokiej jakości świadczeń z zakresu diagnostyki i leczenia niepłodności. Mam takie pytanie, ponieważ tutaj, w ocenie budżetu, nie mamy informacji dotyczącej skutków. Wiemy tylko tyle, że do końca 2019 r. do programu zgłosiło się 5727 par, z czego diagnostykę w programie rozpoczęło 5480. Nie ma informacji dotyczącej tego, ile mamy urodzeń. Mam więc takie pytanie, ponieważ patrzę na ten program i szczerze powiedziawszy, nie widzę tego procesu leczenia niepłodności, widzę tylko proces diagnostyki, czy takie jest założenie Ministerstwa Zdrowia i czy jednak będą stosowane metody skutecznego leczenia niepłodności, i jakie to są metody. Przypomnę, że z trzyletniego programu leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego urodziło się ponad 20 tys. dzieci – z samego rządowego programu.

Następnie mamy budżety wojewodów. Chciałabym zapytać o województwo opolskie. Na wydatki majątkowe – zgodnie z rozpiską – jest poznaczone 13 tys. zł. Stołówka w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym wymaga 2000 tys. zł, żeby ją wyremontować. Pani posłanka Porowska w kampanii samorządowej obiecywała budowę centrum leczenia dziecięcego. Mam więc takie pytanie, czy to 13 tys. zł poszło na tę stołówkę albo na to centrum leczenia dziecięcego, i czy starczyło, bo to są dosyć ciekawe wydatki.

Dalej mamy stomatologię. Chciałabym konkretnie dopytać o ten program, ponieważ wydaje mi się on dosyć ważny w Polsce, w związku z tym, że mamy bardzo duże problemy z leczeniem uzębienia, szczególnie w przypadku dzieci i młodzieży. Tutaj mamy oczywiście monitorowanie stanu zdrowia jamy ustnej populacji polskiej w latach 2016-2020. Warto więc podać konkrety. Badaniami stomatologicznymi objęto łącznie 1002 dzieci w wieku 7 lat, 1610 dzieci w wieku lat 12 i 962 osoby w wieku lat 65-74. Mam pytanie, jakie działania planują podjąć państwo w 2020 i 2021 r. oraz co się stało z den-

tobusami, bo wydaje mi się, że te środki, które zostały przeznaczone na ten konkretny program, są radykalnie niewystarczające. Pytam więc, czy ministerstwo dobrze ocenia realizację tego programu w roku 2019 i czy planuje poszerzenie działania tego programu lub innych programów w tym zakresie w latach kolejnych.

Ja tylko dla przypomnienia powiem, że poniżej 15 r.ż. mamy prawie 6 mln dzieci w Polsce. To jest dosyć ważne, ponieważ gabinetów szkolnych mamy około 600. Daje to nam 27 pacjentów dziennie, jeżeli wszystkie te gabinety będą pracowały 24/7, 365 dni w roku, co jest fizycznie niemożliwe. W związku z tym, chciałabym zapytać, jakie ministerstwo podejmuje działania w tym zakresie.

Kolejne pytanie. Rada Ministrów, uchwałą nr 11 z dnia 4 lutego 2020 r., zakończyła wieloletni Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych, tego samego dnia zastępując go Narodową Strategią Onkologiczną. Głównym celem programu było zbliżenie wskaźników 5-letnich przeżyć w najczęstszych nowotworach w Polsce do poziomu europejskiego. Zgodnie z raportem Najwyższej Izby Kontroli z roku 2018, Polska nie jest na dobrej drodze do tego, żeby zlikwidować albo ograniczyć raka piersi. Jesteśmy jedynym krajem w Unii Europejskiej, w którym…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani poseł, prosiłbym, troszkę krócej, bo bardzo długo pani przemawia.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Ja mam takie pytanie. Jakie było szczegółowe uzasadnienie i motywacje stojące za uchyleniem tego programu zaplanowanego na 8 lat? Jaki Ministerstwo Zdrowia zanotowało wskaźnik 5-letnich przeżyć w objętych działaniami programu nowotworach w roku 2015 oraz w latach realizacji programu od 2016-2019? Które elementy programu zyskały kontynuację w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej i kiedy resort zdrowia poda do wiadomości publicznej dane z realizacji programu w roku 2019? I ostatnie…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani poseł, przepraszam, ja muszę jedną rzecz powiedzieć. Proszę pamiętać, jaki jest charakter tego posiedzenia Komisji. To jest absolutorium dla budżetu za ubiegły rok, więc proszę…

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Tak, ale…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

…nie pytać o rok 2016 itd. To ewentualnie jest na inne posiedzenie Komisji, poświęcone onkologii, w tym przypadku, czy też na interpelację, czy może pytanie w sprawach bieżących, czy informację bieżącą. Niech pani nie pyta o coś, co nie jest przedmiotem dzisiejszego posiedzenia. Bardzo proszę. I proszę naprawdę skracać, bo jeśli 10 minut każda z osób będzie pytać, to jak nic są dwie godziny.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Czy ja mogłabym, panie przewodniczący?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Proszę kończyć, ale proszę pytać…

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Nie da się oceniać…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze, ale ja nie chcę, żeby była sytuacja taka, że nasi goście nie odpowiedzą na to pytanie, bo przygotowali się do budżetu ubiegłorocznego, a pani pyta o rzeczy spoza.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Tak. Również o wskaźniki za rok poprzedni. Nie da się oceniać budżetu, jeżeli nie znamy wskaźników. To nie jest tak, że będziemy oceniać tylko porównując jedną tabelkę z drugą. Chciałabym poznać efekty…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze, niech pani kończy. Bardzo proszę.

Poseł Janusz Korwin-Mikke (Konfederacja):

Czy ja mogę mieć pytanie o język? Co to znaczy nielegalny wywóz leków? Czy chodzi o wywóz leków legalnie kupionych w aptece, czy wywóz leków, które zostały wyłudzone na zniżkę? O to chodzi, czy o to chodzi?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Niech pani poseł kontynuuje. Bardzo proszę.

Poseł Janusz Korwin-Mikke (Konfederacja):

Ja to chcę wiedzieć…

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Dziękuję bardzo. Ostatnie pytanie, to jest finansowanie leków 75+. Jest to dobry program. Jest to niewystarczający program, ale naprawdę dobry. Teraz mam pytanie. Ponieważ ta część została wepchnięta do budżetu NFZ-u, została usunięta z budżetu, mam pytanie, w jaki sposób ministerstwo planuje dopilnować, żeby, bez zwiększenia wydatków na NFZ, nie powstała wyrwa w NFZ-ie i żeby ten program był kontynuowany bez żadnych problemów. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. W takim razie, informuję państwa, że jeszcze dopisała się do listy pani poseł Hennig-Kloska. Zamykam na tym listę. Następna osoba – pan przewodniczący Miller, bardzo proszę. Ja nie widzę, żeby tutaj było wyświetlone, że jest pan przewodniczący, więc może w następnej kolejności zabierze głos.

Pan poseł Szopiński, bardzo proszę. Ale też nie widzę, żeby był połączony.

To kolejna osoba, która – jak widzę – jest obecna w tej chwili. Pan przewodniczący Hoc, bardzo proszę.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Dzień dobry. Nie wiem, czy mnie słychać.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Słychać. Bardzo proszę. Proszę o krótką wypowiedź.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję, panie przewodniczący. Szanowna Komisjo, panie ministrze, Wysoka Komisjo, rzeczywiście z wielką powagą i pokorą pochylamy się nad dzisiejszym sprawozdaniem i nad budżetem służby zdrowia. Trzeba powiedzieć, że są dobre wiadomości, chociażby nawet w kontekście tego, co mówimy o 6% PKB. Dotychczas mówiło się o ustawach, o obligatoryjności, natomiast my jako rząd Prawa i Sprawiedliwości, Zjednoczonej Prawicy, wykonaliśmy te 6% PKB. Przypomnę, że w 2019 r. jest już 5,18% – o tym było w koreferacie i wypowiedzi ministra. To bardzo dobrze. To jest dobra wiadomość i wartość. Natomiast o tym, jak funkcjonuje służba zdrowia w Polsce możemy się przekonać na podstawie wielkiego kryzysu globalnego, jeśli chodzi o pandemię koronawirusa. Ja podam tylko dwie liczby.

W 11,5 milionowej Belgii zmarło na COVID-19 ok. 10 tys. osób, w 10 milionowej Szwecji zmarło około 5 tys. osób, natomiast w 38 milionowej Polsce – oczywiście, każdy zgon to jest dramat i głęboka refleksja – zmarło około 1400 osób. To świadczy o tym, jak jest obecnie dobra kondycja polskiej służby zdrowia, która pracuje i funkcjonuje w takim systemie, w takim wymiarze publicznej służby zdrowia.

Przypomnę państwu z koalicji opozycji, że chcieliście służbę zdrowia prywatyzować. Chcieliście ją komercjalizować, a potem prywatyzować. Zamykaliście laboratoria inspekcji sanitarnej w poszczególnych powiatach, natomiast teraz wszystko to zdało bardzo dobrze egzamin. Oczywiście – jeszcze raz powtarzam – nad każdym zgonem, każdą osobą chorą na COVID-19 trzeba się pochylić z refleksją i głęboko pokorą.

Namawiałbym też do tego, żebyśmy dyskutowali bardzo poważnie i roztropnie. Natomiast odnośnie do głosu pani poseł, jeśli chodzi o onkologię, to Narodowa Strategia

Onkologiczna do 2030 r. to 11 000 000 tys. zł dodatkowych. W 2021 r. będą obowiązkowe szczepienia przeciw brodawczakowi ludzkiemu, czyli HPV, a więc będzie możliwość wyeliminowania raka szyjki macicy, drugiego pod względem częstości występowania raka u kobiet.

Jeśli mówi ktoś o raku piersi, to przecież takie nowoczesne osiągnięcia, jakie są teraz… Breast Cancel Unit utworzyliśmy w październiku 2019 r. i objęliśmy /…/ raka piersi. Kiedyś, jeszcze kilka lat temu, można było marzyć o takim leczeniu.

Czy państwo wiecie o leczeniu molekularnym, o leczeniu personalizowanym, o konkretnym, przyczynowym leczeniu? Czy my wiemy, jakie są teraz przepiękne środki europejskie, jeśli chodzi o nowoczesność, innowacyjność, więc praktycznie prawie pełne zabezpieczenie raka hormonozależnego, raka HER+ dodatniego, raka HER + ujemnego. Słynna przecież Kadcyla, koniugat trastuzumabu i emtanzyny, czyli praktycznie naprawdę wielkie osiągnięcia, także przewlekła białaczka limfatyczna, ostra białaczka szpikowa, rak drobnokomórkowy. Mamy naprawdę innowacyjne leki, które były kiedyś tylko marzeniem w onkologii. Naprawdę nawiązujemy do standardów europejskich. Oczywiście, nie ma jeszcze zadawalających albo 100% sukcesów, których byśmy chcieli, natomiast musimy z pełną pokorą, ale bardzo intensywnie pracować nad dalszymi rozwiązaniami, które byłyby skuteczne.

Tak więc, panie przewodniczący i panie ministrze, ja ze swojej strony uważam – oczywiście, mógłbym nawiązywać do wielu aspektów, chociażby programu ambulansów w ratownictwie medycznym… Przecież to jest wielka i piękna sprawa, żeby doceniać tych ludzi, którzy bezpośrednio ratują nam życie i zdrowie, żeby mieli dobre warunki, dobrą jakość pełnionych świadczeń, a jednocześnie zapewnienie bezpieczeństwa. Jest wiele bardzo ważnych aspektów…

Ja jeszcze tylko raz podkreślę, że to, iż mamy teraz 102 000 000 tys. zł, a więc środki stale się zwiększające, musimy to doceniać, i rzeczywiście odnosić się z wielką pokorą i powagą. Oczywiście, cały czas systematycznie działać i dążyć do poprawy…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękujemy, panie pośle…

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo przepraszam, ale proszę wszystkich państwa o skracanie troszeczkę swoich wypowiedzi. Jest już z nami pan przewodniczący Miller. Bardzo proszę, panie pośle.

Nie słyszymy. Rajmund, nie słyszymy ciebie. Dobrze, to w międzyczasie może pan poseł to sobie ureguluje, a teraz pani poseł Skowrońska, która też jest na liście do zadania pytań.

Jeszcze raz powtarzam prośbę o zwięzłe wypowiedzi. Bardzo proszę, pani poseł Skowrońska.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Bardzo serdecznie witam panie i panów posłów z Komisji. Chciałabym złożyć pierwsze zastrzeżenie organizacyjne, dlatego że biuro Komisji wskazuje, że jest ograniczona liczba licencji, i to będzie uniemożliwiało wszystkim państwu posłom zabranie głosu. A zatem, poprosiłabym o interwencję, aby w przyszłości podobne rzeczy się nie pojawiały – miałam kłopot z zalogowaniem się.

Teraz do rzeczy. Chciałabym ad vocem pani poseł Masłowskiej, która przygotowywała koreferat, że krytyka, to zła wola. Postaram się zatem, aby to była pozytywna opinia z identyfikacji problemów i poprawa sytuacji w ochronie zdrowia. Będę mówić o prawdach i mitach.

Mit pierwszy, który państwo powtarzacie, to nakłady na ochronę zdrowia w Narodowym Funduszu Zdrowia. To nie jest żadna zasługa Ministerstwa Zdrowia ani resortu zdrowia, tylko po prostu Polacy zapłacili więcej pieniędzy do funduszu. Ja bym chciała powiedzieć, że był taki okres, że z 30 000 000 tys. zł podwyższono wpływy funduszu do 70 000 000 tys. zł, a zatem jest to rzecz obiektywna i jest to mit, jakoby państwo

mieli na to wpływ. Inne problemy wiążą się z nakładami na ochronę zdrowia – będę mówiła o tym dalej. Niestety, pomimo większych pieniędzy, na sposób zarządzania, długi, ma wpływ resort zdrowia, a zatem, chociażby z tego tylko powodu nie zasługuje na udzielenie absolutorium w tej części budżetu.

Mit drugi – sieć szpitali. Miało być bez długów, a długi szpitali to około 15 000 000 tys. zł. Kolejne długi w roku 2020 ma 90% szpitali i w roku 2020 odczujemy już wpływ pandemii COVID-19 na spływ składki. Brakuje mi tej informacji, jak to będzie się przekładało na rok 2020. Zastrzeżenie do 2020 r. zrobię na koniec – proszę mi nie przeszkadzać.

Mit trzeci – 6% nakłady na zdrowie. Wskazujecie państwo, że to jest 4,86%. Przypomnijmy wszystkim, którzy obserwują, resortowi, który o tym nie mówi, że sprytnie państwo zrobili taki hattrick, ale niestety, nie był to hattrick ze strzałem do bramki. W 2018 r., dzięki temu, że nakłady są porównywane do PKB sprzed dwóch lat, czyli w 2019 r. do 2017 r., ten wpływ szacuje się na około 4,2% w stosunku do PKB roku bieżącego.

Miała rację jedna z pań poseł z Lewicy, która mówiła, że do bieżącego roku można odnieść wojsko, a z takim sprytem i takim matactwem państwo odnieśli się do intencji „ustawy 6% PKB". W samym 2018 r. mniejsze wydatki na ochronę zdrowia, w taki sposób liczone, były niższe o około 10 000 000 tys. zł, a zatem państwo powinno do tej składki, którą zbiera Narodowy Fundusz Zdrowia, dołożyć dodatkowe pieniądze, czego państwo nie uczynili. Jeżeli o tym mówimy, to te nożyce się rozwierają i w roku 2019 szacuje się, że będzie to niżej, mniej – w ten sposób liczone do tego powiedziałabym środka 6%, o czym państwo mówicie – o około 12 000 000 tys. zł.

Mit czwarty, z którym państwo sobie nie poradzili, to są kolejki. Jeżeli mamy mówić – kolejki się wydłużyły, a nie skróciły.

Mit piąty – państwo mówicie, że są środki na inwestycje, pokazujecie państwo, gdzie je robicie. Ja powiem o jednej inwestycji i jednej deklaracji. Między innymi, Uniwersytet Rzeszowski nie ma szpitala uniwersyteckiego, a w tym zakresie deklaracje środowiska rządzących były składane.

Chciałabym jeszcze odnieść się do tego systemu związanego z nadzorowaniem ochrony zdrowia, o czym mówił przedstawiciel Najwyższej Izby Kontroli. Na to również chcę zwrócić uwagę. Zobowiązania wymagalne instytutów i centrów, o których mówiła pani poseł Masłowska. Wskazała, że jest to 158 000 tys. zł, i w tym przypadku brakuje nam komentarza.

I mit szósty – to wyrok Trybunału Konstytucyjnego w sprawie odpowiedzialności za ochronę zdrowia, czyli za świadczenia zdrowotne, przez państwo, a nie przez samorządy. Ja przypomnę, że w roku 2020 zadłużenie szpitali będzie jeszcze większe. Czyli, jeśli mamy te 14 czy 15 000 000 tys. zł, to do tego trzeba będzie dołożyć jeszcze dodatkową kwotę, która będzie powiększała…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani poseł, bardzo bym prosił.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Kończę. Dobrym obyczajem we wszystkich instytucjach, w każdej działalności, jest pokazywanie ryzyk na kolejny rok. Państwo skupili się tylko na tabelce. Państwo nie pokazujecie tych ryzyk, a są one niezwykle ważne – mówiłam o nich prawdy/mity. Ta prawda jest, niestety, gorzka, bo ona pokazuje niestety, że chory pacjent będzie miał gorszą opiekę zdrowotną w kolejnych latach. Nic państwo nie zrobili w sprawie swoich deklaracji dotyczących finansowania ochrony zdrowia z budżetu, i w tym przypadku te wszystkie państwa obalone mity pokazują, że jest gorzej, a nie lepiej…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo, pani poseł…

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Ostatnie zdanie. Brakuje /…/ pracy dentobusów na profilaktykę czy ochronę, w zakresie stomatologii dla dzieci i młodzieży.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Pan przewodniczący Miller, bardzo proszę.

Poseł Rajmund Miller (KO):

Dzień dobry państwu. Czy jestem słyszany w tej chwili.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Tak. Teraz słychać. Bardzo proszę. I też proszę o zwięzłe wypowiedzi.

Poseł Rajmund Miller (KO):

Panie przewodniczący, szanowni państwo… To jest bardzo poważny problem do omówienia, panie przewodniczący, więc proszę nie ograniczać nas w czasie, jeśli już się zebraliśmy. Skoro jest tak wspaniale, jak mówił pan poseł Hoc, to chciałbym zapytać, dlaczego jest tak źle.

Proszę państwa, dzisiaj oceniamy kwestię wykonania budżetu. Owszem, ten budżet został wykonany zgodnie z zapisami, najważniejsze jest jednak pytanie, czy ten budżet wystarczył na to, żeby zapewnić bezpieczeństwo zdrowia Polaków. Otóż, nie wystarczył i system ochrony zdrowia w Polsce jest źle zorganizowany.

To, co mówiła pani poseł Skowrońska – zadłużenie szpitali na koniec 2019 r. to jest 14 000 000 tys. zł. Mimo waszych obietnic, sytuacja pacjentów czekających w kolejkach się pogorszyła. Tylko w niektórych zabiegach – okulistyka, ortopedia – jest nieco krótsza.

Z raportu Fundacji Watch Health Care wynika, że średni czas oczekiwania przez pacjentów w Polsce w kolejkach w ostatnim roku wydłużył się i przekroczył średnio 4 miesiące. Również sytuacja w onkologii, mimo tego, kto mógł… Czy słyszycie mnie państwo?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Wszytko słyszymy. Bardzo proszę mówić.

Poseł Rajmund Miller (KO):

Dobrze. Proszę państwa, sytuacja jest naprawdę zła. W Polsce obecnie umiera na raka około 100 tys. Polaków. Jest to jedno z najgorszych miejsc w Europie. Jest to drugie lub trzecie miejsce od końca. Jeżeli chodzi o wynik skuteczności opieki onkologicznej, to należy on do najniższych w Europie.

Szanowni państwo, nakłady na służbę zdrowia w Polsce *per capita*, na osobę, są jedne z najgorszych w Europie. Mamy piąte miejsce od końca w Europie. Za nami są takie kraje jak Cypr, Łotwa, Rumunia czy Bułgaria.

Państwo wykonali także pewien trik związany z obliczaniem procentu PKB, jeżeli chodzi o budżet służby zdrowia. Otóż, liczycie go państwo w stosunku do dwóch lat do tyłu. Czyli, jest to zasada r-2, i ten budżet naprawdę nie jest w stosunku do roku 2018. W związku z tym, nie jest tak, jak mówiła pani poseł Masłowska, tylko ten budżet naprawdę realnie to 4,51%.

Proszę państwa, prawie codziennie w ubiegłym roku zamykano jeden oddział szpitalny. Prawie codziennie w Polsce zamykał się jeden oddział szpitalny. Indeks zrównoważonego systemu ochrony zdrowia stawia Polskę na 23 miejscu na 30 państw w Europie. Są to oceny placówek niezależnych od naszych własnych ocen.

W moim mieście, w Nysie, za państwa czasów zlikwidowano jeden z oddziałów – oddział chirurgii naczyniowej. Państwo posłowie – pan poseł Bortniczuk, pani poseł z Opola – obiecywali, że ten oddział wznowi działalność. Do dzisiaj tego oddziału nie ma, a przypomnę, że to Platforma Obywatelska stworzyła sieć oddziałów kardiologii interwencyjnej i chirurgii naczyniowej, gdzie w przypadkach zagrożenia życia, takich jak zawały mięśnia serca czy też udary mózgowe, w ciągu godziny udzielano pacjentowi skutecznej pomocy.

Proszę państwa – mówiąc poważnie, nie chodzi o krytykę rządu PiS-u – jeżeli naprawdę uczciwie nie podejdziemy do kwestii finansowania służby zdrowia, to nie będziemy mieli odpowiednich wyników. Przypomnę państwu, że sąsiednie Czechy, gdzie sytuacja jest znacznie lepsza od sytuacji w Polsce, przeznaczają na służbę zdrowia 6,8% PKB. W związku z tym, musimy podjąć pilne działania, żeby tę sytuację poprawić. Samo wykonanie budżetu nie jest żadnym wskaźnikiem oceny sytuacji służby zdrowia i sytuacji polskiego pacjenta. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Proszę państwa, żebyście nie powtarzali po sobie podobnych argumentów. I jeszcze jedna uwaga – jak by kto nie oceniał, to jednak nie jest tak, że za rządów Zjednoczonej Prawicy nakłady spadły, tylko rosną. Jeżeli więc ktoś mówi o skali nakładów w stosunku do Europy, to trzeba popatrzeć na wszystkie rządy, które do tej pory w Polsce były.

Następna osoba. Pan poseł Szopiński, bardzo proszę.

Poseł Jan Szopiński (Lewica):

Ja pozwolę sobie na zadanie kliku pytań. Pytanie pierwsze. W materiale mamy otóż tego typu określenie: „Prezes Agencji ze znacznym opóźnieniem zasięgał opinii konsultantów krajowych z dziedziny medycyny odpowiedniej dla danego świadczenia. Były to czasami opóźnienia, które wynosiły prawie 600 dni". W związku z tym, jest pytanie, dlaczego tak to następowało.

Kolejna kwestia – system monitorowania kosztów leczenia. Jak rozumiem, ten system monitorowania kosztów leczenia jest wdrażany od roku 2015. W związku z tym, jest pytanie, co w roku 2019 zrobiono dla wdrożenia tego systemu, czy będzie on wdrożony i kiedy będzie wdrożony.

Następna sprawa. To jest kwestia poruszana już tutaj, dotycząca wydatków, które były wydatkami na koniec roku, zwanymi zobowiązaniami wymagalnymi. W związku z tym, dlaczego w Narodowym Instytucie Onkologii te zobowiązania wymagalne wzrosły o 26%, w Instytucie – Centrum Zdrowia Dziecka wzrosły o prawie 20%. Jakie były powody tak znacznych wzrostów zobowiązań wymagalnych?

Kolejna sprawa. Uprzejmie proszę pana ministra, aby zechciał pan odpowiedzieć, czy w roku 2019, wtedy, kiedy resort dokonywał zakupu sprzętu medycznego, korzystał z pośredników, czy też resort sam ten sprzęt medyczny kupował na rynku. W materiale jest przykład angiografu, który kupował resort. Kupował bezpośrednio u producenta i powiedziałbym, że ten zakup był też związany z szacowaniem ceny, którą za ten angiograf trzeba zapłacić.

Kolejna kwestia, to jest sprawa tego typu. Otóż, musi to pytanie paść. Dlaczego, skoro jest tak dobre wykonanie budżetu roku 2019, najprościej w świecie kolejki u lekarzy wzrosły i wzrosły też w naszych jednostkach służby zdrowia zobowiązania, które te jednostki muszą ponieść, czyli ich długi? Dziękuję serdecznie.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Ja jeszcze poproszę o zabranie głosu – na łączach jest pani poseł Paulina Hennig-Kloska. Później będą jeszcze posłowie z sali, którzy się zgłosili. Proszę bardzo, pani poseł.

Poseł Paulina Hennig-Kloska (KO):

Dzień dobry, panie przewodniczący. Dzień dobry, panie ministrze. Witam wszystkich państwa uczestniczących w posiedzeniu Komisji, zarówno naszych gości, jak i członków Komisji Zdrowia.

Bardzo wiele już padło argumentów, które zostały przeze mnie wygłoszone i przez poprzedników, czy to przez pana przewodniczącego Millera, czy przez panią poseł Skowrońską. Nie będę tego powtarzać. Te wszystkie uwagi są jak najbardziej zasadne. Natomiast jedną rzecz chciałabym podkreślić.

Nie mówicie, że realizujecie ustawę o 6% PKB. Wydatki na zdrowie, według OECD, oczywiście wynoszą 6% PKB, ale nie z części wydatków publicznych, bo w części wydatków publicznych jest to dzisiaj 4,51%, tak jak wspominał przewodniczący Miller. Wciąż jesteśmy daleko poniżej średniej krajów OECD i jesteśmy na dziewiątym miejscu od końca. Jeżeli więc, panie ministrze, pan wystawia sobie szóstkę z realizacji budżetu zdrowotnego przy tym, kiedy Polska zajmuje dziewiąte miejsce od końca w nakładach publicznych na służbę zdrowia we wszystkich krajach OECD, to ja mam inny poziom wymaganego standardu na to, gdzie wykazywałabym pewnego rodzaju zadowolenie ze swojej pracy.

Chciałabym też odnieść się do wypowiedzi i sprostować, bo wymaga mocnego sprostowania skandaliczna wręcz wypowiedź pana przewodniczącego Hoca, który uznał,

że liczba zgonów świadczy o dobrym stanie służby zdrowia w Polsce. Nie. O stanie służby zdrowia w Polsce świadczy panika, jaką mieliśmy w pierwszych dniach epidemii, kompletne nieprzygotowanie placówek medycznych, niewyposażenie ich w środki ochrony indywidualnej, niewdrożenie procedur w innych szpitalach niż szpitale jednoimienne, bo szpitale powiatowe i wojewódzkie, nie jednoimienne, zostały pozostawione kompletnie same sobie.

Natomiast, jeżeli już pan przytacza statystyki, to warto by przytoczyć statystyki krajów z naszego regionu, a one wyglądają często dużo korzystniej niż w Polsce. Wystarczy powiedzieć, że w Czechach zmarło… Ja to sobie tu wypisałam. Żeby nie być gołosłowną, proszę bardzo, Litwa – 71 zgonów na 2,79 mln, co daje procent na trzecim miejscu po przecinku. Tak samo na Łotwie – 26 zgonów na 1,9 mln mieszkańców. Estonia – 69 zgonów na 1,3 mln mieszkańców. Czechy, to 328 zgonów, Słowacja to 28 zgonów. Można to odnieść również do liczby mieszkańców. To jest nasza średnia. Mniej więcej ten sam poziom, a nawet poniżej tego poziomu. Mamy też Rosję, która jest chyba najlepszym pokazowo przykładem bloku wschodniego…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Pani poseł, ja nie chciałbym przerywać, ale może mówiłaby pani ad rem, bo mówimy o budżecie 2019 r.

Poseł Paulina Hennig-Kloska (KO):

Ja wiem, ale pan Hoc bardzo dużo czasu poświęcił uzasadniając, jak dobrą mamy sytuację w służbie zdrowia. I mamy Rosję – 5791 zgonów na bodajże 144 mln mieszkańców, jeśli dobrze pamiętam, ile Rosja ma. To naprawdę wystarczy spojrzeć – te statystyki w bloku wschodnim wyglądają zupełnie inaczej. Epidemiolodzy bardzo wyraźnie mówią o tym, że mamy innego rodzaju odporność, która wynika czy to z wyższej wyszczepialności poszczególnymi szczepionkami, czy z innych rzeczy, ale naprawdę nieuzasadnione jest przypisywanie…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Pani poseł, czy ma pani jakieś uwagi do budżetu. Ja jednak bym nalegał na to, żeby skupić się na tym, co jest przedmiotem postępowania Komisji.

Poseł Paulina Hennig-Kloska (KO):

Szanowny panie, pan mi uniemożliwia wykonywanie obowiązków poleskich. To, że pracujemy w trybie zdalnym nie znaczy, że pan może mi bezczelnie przeszkadzać i uniemożliwiać zabranie głosu w imieniu obywateli Rzeczypospolitej Polskiej.

Wracając do wykonania budżetu, ja nie będę już wracać do tych wszystkich pytań, które padły, chciałabym jednak zapytać o jeden wątek, który był poruszony, ale o który nie dopytano. Czyli o to, że faktycznie przerzuciliście koszty utrzymania szpitalnictwa na jednostki samorządu terytorialnego, co Trybunał Konstytucyjny uznał za niezgodne z konstytucją i z przyjętymi zasadami finansowania służby zdrowia. Chciałabym, po pierwsze, zapytać, co rząd zamierza z tym zrobić, bo to jest istotny element. Ten wyrok Trybunału Konstytucyjnego trzeba będzie wykonać, a wciąż nie wiemy, w jaki sposób rząd zamierza oddać jednostkom samorządu terytorialnego część, którą wyłożyły na utrzymanie szpitali, które działają na ich terenie.

Po drugie, chciałabym formalnie zapytać, czy pan minister jest w stanie nam podać kwotę, ile w 2019 r. – bo o tym roku mówimy – jednostki samorządu terytorialnego, w zamian za budżet centralny, wydały na pokrycie strat w jednostkach służby zdrowia, bo były do tego zobligowane ustawą. Czy w ogóle to zliczono, bo generalnie jednostki samorządu terytorialnego coraz częściej mówią o tym, że albo nie będą tych strat pokrywać, albo będą występować do rządu o zwrot tych nakładów, bo – tak jak powiedzieliśmy – Trybunał Konstytucyjny uznał, że rząd nie ma prawa przerzucać tego na jednostki. Jest to zadanie własne rządu, Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia, który jest zobowiązany do tego, żeby zbierać pieniądze na opiekę zdrowotną, a potem je w odpowiedni sposób dystrybuować. Nie wolno dystrybuować zadań bez odpowiednich nakładów. A dokładnie to robi rząd. Zatem, jaka jest to kwota, którą zostały pokryte przez jednostki samorządu terytorialnego straty tych jednostek, które działają na ich

terenie. To pokaże nam skalę zaniedbań ze strony rządu i przerzucenia tak naprawdę na samorząd tego obowiązku w zakresie lecznictwa.

Tyle z mojej strony. I nie chwalcie się, że zwyciężyliście z epidemią, bo zwyciężyli z nią Polacy. A czy zwyciężyli, to jeszcze czas pokaże. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję pani poseł. Ja nie używam takich inwektyw personalnych, jak pani. Widocznie jesteśmy z innego pokolenia, chociaż też, tak jak pani, piastuję mandat w imieniu wyborców, którzy mnie wybrali. Proszę bardzo, pan poseł Rychlik.

Poseł Paweł Rychlik (PiS):

Panie ministrze, panie przewodniczący, szanowni państwo, ja niestety muszę zgodzić się z opozycją, że w polskiej służbie zdrowia jest jeszcze bardzo wiele do zrobienia, ale może byłoby lepiej, gdyby za czasów ośmioletnich rządów Platformy Obywatelskiej i PSL-u, za czasów pana ministra Arłukowicza i pani minister Kopacz, oni byli tak zaangażowani w sprawę, jak właśnie obecny rząd, pan minister Szumowski i cały resort. Za to, obecnemu tu panu ministrowi, chciałbym wyrazić wdzięczność.

Panie ministrze, odnosząc się do tego sprawozdania, chcę zwrócić uwagę na trzy sprawy, można powiedzieć, wręcz techniczne. Pierwsza kwestia, to wymiana ambulansów. To, co przez dziesięciolecia nie miało miejsca, stało się – wymieniono 200 ambulansów. Ja bardzo dziękuję w imieniu pacjentów z powiatów wieluńskiego, wieruszowskiego, sieradzkiego, kutnowskiego. Tam zostały wymienione karetki – a karetki, to są de facto samochody dostawcze przerobione na ambulanse – które miały przejechane po kilkaset tysięcy kilometrów. Niektóre miały po 0,5 mln. To jakby obrazuje stan rzeczy, to, z czym się mierzymy i co naprawiamy.

To kolejny krok po upaństwowieniu ratownictwa medycznego, a niestety, za czasów PO dopuszczono do tego, że zagraniczne firmy były odpowiedzialne za ratowanie życia i zdrowia ludzkiego. To tak, jakbyśmy mieli dzisiaj niemiecką policję w Polsce albo francuską straż pożarną. Tak było w ratownictwie medycznym. Mieliśmy niejednokrotnie do czynienia z tym, że firmy zagraniczne to obsługiwały. To się zmieniło, i te karetki to właśnie bardzo dobry kierunek. Pytanie – czy w przyszłych budżetach, w przyszłym roku, czy w tym roku też będzie kontynuowana wymiana tego taboru.

I druga sprawa. My bardzo często porównujemy się. Polska porównuje się, czy porównywana jest z krajami Europy Zachodniej, oczywiście z naszym sąsiadem, Niemcami. W wielu kwestiach musimy ich gonić, jesteśmy kilka kroków z tyłu albo jeszcze dalej, ale w przypadku tego, co wydarzyło się w tym roku, to jesteśmy kilometry do przodu. Drodzy państwo, chodzi o e-zwolnienia i e-recepty. Wyprzedzamy w tym momencie Europę Zachodnią i tutaj wielkie dzięki za sprawne tego wdrożenie do systemu ochrony zdrowia. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Pani poseł Gelert, bardzo proszę.

Poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Ja może nie powinnam, ale w sumie chciałabym, ponieważ pan przewodniczący mówi, że powinniśmy się odnosić tylko do budżetu, a pan tutaj przed chwilą bardzo szeroko się odnosił do zakupu karetek i do tego, jak jest wdzięczny za to…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Niestety, ma pani rację. Powinniśmy mówić o tym, co jest związane z zeszłym rokiem…

Poseł Elżbieta Gelert (KO):

Chwileczkę. Ale niech pan nie przerywa co 5 minut. Panie przewodniczący, nie dość, że pan komentuje…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Poza tym, to było z budżetu, żeby było jasne…

Poseł Elżbieta Gelert (KO):

To ja też do budżetu się odniosę, ale pan komentuje każde słowo…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pan minister podpowiada – karetki były z budżetu.

Poseł Elżbieta Gelert (KO):

No, panie przewodniczący, każde słowo pan komentuje. Jeszcze człowiek nie skończył, a pan już w trakcie komentuje i przerywa pan, i wydłuża tylko mówienie. Natomiast ja chciałam tu tylko powiedzieć – tak, jak pan twierdzi, że dopuszczono obcych wykonawców do publicznego pogotowia ratunkowego – niech pan się w tej chwili nie martwi, bo do transportu medycznego dopuszczono tego samego wykonawcę, który poprzednio był wykonawcą w pogotowiu. I to się dzieje teraz, za was, tak jak pan wypomina, co się działo za nas. Myślę, że należy się najpierw ze wszystkim dobrze zapoznać, a potem ewentualnie pewne uwagi mówić.

Natomiast, jeśli chodzi o wykonanie budżetu, proszę państwa, bardzo łatwo można powiedzieć jednym zdaniem o wykonaniu budżetu, bo to są liczby. Jeżeli ktoś w trakcie roku umiejętnie dokonuje przesunięć i zmian, to zawsze budżet będzie się zgadzać i zawsze budżet będzie wykonany. Jednak za wykonaniem tylko liczbowym stoją też działania, i jeśli chodzi o te działania, to chciałabym poruszyć sprawę jednostki, która podlega bezpośrednio Ministerstwu Zdrowia, i chciałabym też wiedzieć, jakie wnioski wysnuje z tego Ministerstwu Zdrowia. Chodzi mi przede wszystkim o Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. To było tu już poruszane. A ponieważ NIK pozytywnie oceniła wykonanie budżetu, to myślę, że niejako na wyrost albo tylko i wyłącznie na podstawie tego, że wynik był dodatni, czyli ostateczny wynik z działalności AOTMiT był dodatni. Chyba jednak ministerstwo zapoznało się z całym sprawozdaniem, jakie tutaj zostało przedstawione, a to sprawozdanie naprawdę nie jest korzystne.

Tak więc, ja dalej uważam, że ta pozytywna ocena była naprawdę na wyrost, bo jak można mówić… Jeżeli nieprawidłowości są w przychodach i w kosztach agencji, jeżeli się mówi, że agencja nie zrealizowała zadania, i to już na przestrzeni kilku lat – czyli, tych projektów, które zakładała, nie zrealizowała – jeżeli prezes agencji – co było mówione – zasięgał opinii konsultantów z dużym opóźnieniem, to ja zadaję panu ministrowi pytanie, jakie będą pana dalsze działania wobec tej agencji, która jest zresztą bardzo krytykowana. To pan wie. Do tej agencji wszyscy mają stosunek dosyć krytyczny, bo nie dość – jak tu widać – że nie realizuje swoich założeń, bo na razie zrealizowała 70 projektów taryf na 150, to wszyscy ciągle oczekują, kiedy te następne taryfy będą. Poza tym, dokonuje się tej oceny zawsze dość późno i z tymi uwagami ministerstwo na pewno dość często się spotykało, skąd taka wycena, a nie inna, która autentycznie potem nijak nie przystaje do wyceny procedur. To odnośnie od oceny technologii i prosiłabym o odpowiedź.

Natomiast, chciałabym również zadać pytanie odnośnie do funduszu hazardowego, ponieważ tutaj, zresztą bodajże pani Masłowska wspomniała, że nie był on wykonywany przez kolejne lata, w związku z czym obniżono procentowo ten fundusz, a on dalej nie został wykonany. W roku 2019 również nie został wykonany. Czy tak naprawdę nie ma możliwości wykorzystania tego funduszu, jeżeli jednocześnie nie przeprowadza się rozpoznania stanu zdrowia, nie prowadzi się planowania programów polityki? Wydaje się, że jest mnóstwo programów, na które te pieniądze można by było wydać. Zatem moje pytanie – w jakim stopniu ministerstwo zakłada, że przykładowo w tym roku, czy dalej, będzie tylko obniżało procent przesyłania pieniędzy na fundusz hazardowy, czy też jednak myśli o tym, żeby ten fundusz był wykorzystywany w sposób prawidłowy.

Trzecie moje pytanie dotyczy funduszu inwestycyjnego. Ponieważ było dużo o tym mówione – bodajże około 2 000 000 tys. zł miało być na fundusz inwestycyjny – moje pytanie. Czy ten fundusz inwestycyjny powstał? I czy ten fundusz inwestycyjny – bo jeżeli słyszymy, że na jednostki państwu podległe wydaje się po 500 000 tys. zł, po 800 000 tys. zł, po 600 000 tys. zł na inwestycje, to są to bardzo duże… Ja rozumiem, że to chyba nie jest z tego funduszu inwestycyjnego, bo miał być fundusz na wszystkie jednostki, na służbę zdrowia, a nie tylko na jednostki podległe ministerstwu. Ja w ogóle nie wiem,

czy ten fundusz powstał, jakie są pieniądze i jakie jest finansowanie z tego funduszu. Takie więc są moje pytania. Dziękuję uprzejmie.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Proszę bardzo pana ministra o odpowiedź na pytania.

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

Dziękuję, panie przewodniczący. Dziękuję państwu za pytania. Postaram się odpowiadać krótko, zwięźle i w tej kolejności, w której były zadawane. Panie przewodniczący, od razu może, na samym początku powiem, że wiele pytań nie dotyczyło budżetu albo dotyczyło go w sposób bardzo pośredni. Może, jeżeli jest zainteresowanie posłów kwestią zobowiązań, bo jest przy każdym budżecie, który omawiam, i mam ten dyskomfort, że to nie do końca mi się wiąże z przedmiotem naszych spotkań, czy planując budżet państwa na dany rok, czy przestawiając sprawozdanie z wykonania, jestem otwarty... Na 30 czerwca jest przesunięty termin ostatecznych sprawozdań finansowych, potem 30 dni na przekazanie nam informacji. Jeżeli jest zainteresowanie posłów, ja chętnie, na przykład na początku września, przedstawię Komisji Zdrowia wszelkie dane w tym zakresie. Mam nadzieję, że wtedy będziemy mieli czas i możliwości dyskusji, tylko i wyłącznie w tym zakresie…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Dziękuję bardzo. Przyjmujemy tę deklarację.

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

… więc nie będę udzielał odpowiedzi w dniu dzisiejszym na te pytania. Idąc po kolei, bardzo dziękuję pani poseł Zawiszy – pytania rzeczywiście bardzo szczegółowe, wnikliwe, związane z budżetem. Z całą przyjemnością na nie odpowiem. Wcześniej jednak, odnosząc się do ogólnej kwestii „ustawy 7%”, jak rozumiem. Pani poseł miała na myśli ustawę Lewicy. Zapoznałem się z zainteresowaniem z jej treścią. Ja bym chciał tylko – myślę, że kiedyś do tej dyskusji dojdziemy – żebyście wskazali państwo również źródła finansowania tej ustawy, bo my podjęliśmy się wyzwania realnego, i tego wyzwania, odnośnie do którego staramy się dotrzeć. Przedstawianie projektu ustawy bez źródeł finansowania albo – jak pamiętam – w bardzo szczątkowym zakresie, to chyba nie jest ten mechanizm, na którym nam przy takich dyskusjach zależy.

I chciałbym jeszcze skorygować. My w Ministerstwie Zdrowia, moi pracownicy, doskonale wiemy, jak się liczy nakłady. Tak samo myślę, że koledzy w MON-ie wiedzą, jak się liczy nakłady. Liczymy je tak, jak nakłada na nas obowiązek ustawa, nie inaczej. Dokładnie tak, jak to ma być policzone w myśl ustawy – „ustawy 6%”.

Tu też o tym PKB sprzed dwóch lat wiele było mówione. Ja pragnę przypomnieć, że to Parlament Rzeczypospolitej przyjął tę ustawę – pamiętam, ogromną większością głosów. Praktycznie nie było głosów sprzeciwu odnośnie do tej ustawy. A my w Ministerstwie Zdrowia jesteśmy, z jednej strony, oczywiście inicjatorem tej ustawy, ale z drugiej, jej wykonawcą i realizujemy te obowiązki ustawowe, które na nas zostały nałożone.

Co warto powiedzieć na ten temat, bo ja rozumiem, że te dyskusje o PKB sprzed dwóch lat to też jest temat każdego posiedzenia Komisji Zdrowia, które w jakiś sposób, nawet fragmentaryczny, dotyczy finansów w służbie zdrowia? Ja będę bardzo ciekawy państwa komentarzy – i pani poseł Zawiszy, i pani poseł Skowrońskiej, i pana posła Millera – kiedy będziemy planować – a to już za chwilę – rok 2021. Wtedy będziemy bazować na PKB z roku 2019, a nie na szacowanym PKB 2021, który prawdopodobnie będzie nie aż tak optymistyczny, jak roku 2019. Rozumiem, że wtedy Ministerstwo Zdrowia otrzyma gromkie brawa, za to, że przewidzieliśmy taką sytuację.

Odnosząc się szczegółowo do pytań pani poseł Zawiszy dotyczących Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego – rzeczywiście bardzo trafne pytanie i słuszna sugestia. My w Ministerstwie Zdrowia również widzimy ogromną potrzebę zwiększenia finansowania GIF-u. Omawialiśmy to podczas posiedzenia Komisji Zdrowia, które dotyczyło planu na rok 2020. Ja przypomnę te ustalenia z tamtego posiedzenia. Plan GIF-u na 2019 r. to było niecałe 27 000 tys. zł, a plan GIF-u na rok 2020, to 37 000 tys. zł. Jak tak szybko liczę, to ponad 40% więcej w budżecie roku 2020, więc absolutnie potwierdzam – istotna

rola GIF-u również jest zauważona, a nawet bardzo jest zauważona przez Ministerstwo Zdrowia, przez dysponenta środków budżetowych.

Odnośnie do programów polityki zdrowotnej, o które pani pytała – leczenie skutków niepłodności, program stomatologiczny – to oczywiście moglibyśmy mnóstwo czasu poświęcić na to, ale chcę zauważyć jedno. Jeden z tych programów to 0,5% wszystkich środków na programy polityki zdrowotnej. Drugi, to już w ogóle margines – 570 tys. zł. Program oceny w stomatologii. I pragnę zwrócić uwagę na to – to jest program oceny. To nie jest program populacyjny, skierowany do wszystkich Polaków, tylko program oceny stanu jamy ustnej, co więcej, rozłożony na 5 lat. Program, który się kończy w roku 2020. Nie podjęliśmy jeszcze decyzji, co dalej, aczkolwiek rzeczywiście…

Pytanie o Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych, już znacznie istotniejszy. Jest to program, na który było przeznaczane 250 000 tys. zł. Zgadzam się, pewne wskaźniki tego programu zaplanowane znacznie wcześniej – bo to program o kilkunastoletniej tradycji – nie zostały osiągnięte, głównie dlatego, że był to program interwencyjny. Zrobił bardzo dużo dobrego dla polskiej onkologii, zapewnił w ogromnej części modernizację infrastruktury, w szczególności w radioterapii, natomiast – tak jak mówię – był to program interwencyjny, odpowiadał tylko na wybrane, fragmentaryczne potrzeby i dlatego zdecydowaliśmy się właśnie na przygotowanie Narodowej Strategii Onkologicznej, Cancer Planu, dokumentu, który wiele krajów europejskich posiada od bardzo dawna, a w Polsce, niestety, nigdy ten dokument w zakresie onkologii czy propozycja nie była w stanie się przebić. My podjęliśmy to wyzwanie. Przygotowaliśmy strategię, określiliśmy działania, nie tylko interwencyjne, ale rzeczywiście szerokie, programowe, w różnych obszarach i terapii lekowych, i inwestycji, świadczeń koszykowych, profilaktyki itd. itd. Też nie będę do tego wracał – omawialiśmy to na posiedzeniach Komisji Zdrowia. I jeżeli pyta pani poseł o to, czy jesteśmy na dobrej drodze, to tak. To jest właśnie nasza mapa drogowa. To jest właśnie nasz drogowskaz do tego, żeby te wskaźniki się zmieniły.

Ja nie wspominam już nawet o tym, że w ciągu ostatnich dwóch-trzech lat onkologia w ogóle stała się priorytetem. Wiele działań, i systemowych, i finansowych, i nowych terapii lekowych wprowadzonych do programów, ale, drodzy państwo, jeżeli mówimy o przeżyciach pięcioletnich – a w ostatnich kilku latach nastał ogrom zmian na listach refundacyjnych, które przez wiele lat w onkologii były albo zamrożone, albo marginalizowane – to zobaczymy to za lat kilka. W onkologii to są wskaźniki pięcioletnie. To nie są wskaźniki bieżące – trzymiesięczne przeżycia czy roczne. Tutaj operujemy na dłuższych horyzontach. Te efekty jeszcze zobaczymy. Aha, jeszcze było pytanie o ABM, poniekąd trochę za szczegółowe, jak na dzisiejszy stopień omawiania budżetu na poziomie Komisji Zdrowia, ale jeżeli tylko jest taka potrzeba, to na to pytanie odpowiemy na piśmie.

Pani poseł Skowrońska wymieniła całą listę mitów. Do niektórych się odniosłem, na przykład PKB sprzed dwóch lat. Natomiast kompletnie nie mogę się zgodzić z mitami w stylu „nic nie zrobiliśmy” albo „nakłady nie rosną”. Po pierwsze, nakłady rosną, co widać. Ja nie wiem, jak miałbym to inaczej pokazywać, ale być może na następne posiedzenie Komisji przygotuję jakieś słupki i na ekranie zaprezentuję raz jeszcze, jak one rosną, ale, co więcej, „ustawa 6%” daje gwarancję, że będą rosły. Jednak, jak popatrzymy historycznie na lata 2010-2014, to te nakłady sukcesywnie malały w stosunku do PKB, i to ma gwarantować ustawa, że one rosną.

Możemy dyskutować o tym, czy rosną tak szybko, jakbyśmy oczekiwali. Ja pewnie jako minister zdrowia oczekiwałbym tego, że rosną szybciej, ale – tak jak mówiłem – patrzymy też na pewną realność. Doświadczenie pokazuje, że jednak dużo jako minister zdrowia i jako budżet państwa zrobiliśmy, bo począwszy od roku 2017 regularnie Narodowy Fundusz Zdrowia otrzymuje dotacje z budżetu państwa – dotacje, których nigdy nie otrzymywał, przeznaczane właśnie na zwiększenie funduszu medycznego, który jest na świadczenia. Przypomnę, rok 2017 – 1 000 000 tys. zł, rok 2018 – 1 800 000 tys. zł, rok 2019 – 2 700 000 tys. zł z budżetu państwa. To przy skali części 46 – tak jak mówiliśmy, około 5 500 000 tys. zł – wydaje mi się jednak ogromnym zastrzykiem finansowym.

Nie chciałbym również oceniać inwestycji w zdrowie poprzez pryzmat Uniwersytetu Rzeszowskiego jako jednej wybranej. Ja rozumiem, że każdy z państwa posłów pewnie gdzieś znajdzie jeden szpital albo jedną miejscowość, w której jeszcze warto coś zrobić. Odwołuję się do sprawozdania szczegółowego – ogromna liczba inwestycji, niespotykana skala wsparcia w latach wcześniejszych, w szczególności w tych programach wieloletnich, infrastrukturalnych. To coś, czego wcześniej nie było.

Pytania pana posła Millera, tak jak mówiłem, dotyczyły głównie kwestii systemowych – zobowiązań, kolejek, zamykania się jednego oddziału codziennie. Panie pośle, proszę o uzupełnienie tej odpowiedzi – może ile oddziałów otworzyło się w tym czasie albo jakie były przyczyny zamykania tych oddziałów, bo rzeczywiście straszenie dzisiaj Polaków, że zamyka się nam jeden oddział dziennie nie z powodu sytuacji finansowej, jest dalekie od jednoznacznych ram i założeń, dlaczego się zamykają, a ile w tym czasie się otwiera.

Odnośnie do kolejek, to może też, panie przewodniczący, kolejny temat na osobną dyskusję na poziomie Komisji Zdrowia. Mam wrażenie, a nawet pewne przekonanie, że o kolejkach wielokrotnie mówiliśmy. O świadczeniach nielimitowanych, które wprowadziliśmy, również. O świadczeniach nieimitowanych, które w tym roku, 2020, wprowadziliśmy w poradniach być może jeszcze mniej mówiliśmy, ale oddaję się również do tej dyskusji na odrębnym forum. Myślę, że można pokazać pewne efekty tych działań.

Bardzo dziękuję panu posłowi Szopińskiemu za szczegółowe pytania. Na pytanie, dlaczego prezes agencji czekał tak długo, czy występował tak późno, jestem w stanie udzielić odpowiedzi na piśmie. Być może uzasadnienie jest bardzo prozaiczne, ale sam zainteresowałem się tym. Nie zwróciłem na to uwagi.

Odnośnie do SMOKL-a, faktycznie projekt, który nie miał szczęścia do realizacji. Przechodziła ona w trudach. Mam nadzieję, że te problemy się zakończyły, bo zmieniliśmy całkowicie formułę realizacji tego projektu. W 2019 została przygotowana i złożona do programu Polska Cyfrowa dokumentacja studium wykonalności tego projektu na nowo przeprojektowanego. W tym roku, 11 marca, podpisana została umowa na realizację tego projektu ze środków unijnych. W czerwcu – czyli teraz, do końca czerwca – przeprowadzamy dialog techniczny. Mam nadzieję, że już teraz ten projekt wreszcie ruszył z kopyta i zmiana formuły jego realizacji sprawi, że wreszcie będziemy mogli powiedzieć, że ten system jest i służy rzeczywiście sprawniejszemu przeprowadzaniu procesów taryfikacyjnych przez agencję.

Ja też pragnę zauważyć, że ta liczba, o której mowa w raporcie Najwyższej Izby Kontroli, nie uwzględnia pewnych zleceń dodatkowych. Rok ostatni i przedostatni to ogromne zlecenie do agencji wyceny wszystkich procedur wszystkich jednorodnych grup produktowych na poziomie instytutów podległych Ministrowi Zdrowia. To proces na tę skalę nigdy nierealizowany przez agencję – proces przekrojowy i rzeczywiście obarczający w bardzo istotnym stopniu pracowników pionu taryfikacji.

Finalizując chyba – bo pani poseł Hennig-Kloska pytała, czy ja rzeczywiście czuję się komfortowo z szóstką, którą sam sobie wystawiłem za wykonanie budżetu – nie, ja sobie nie wystawiłem szóstki. Ja wystawiam sobie mocną czwórkę z plusem, dlatego że rozmawiamy o wykonaniu budżetu państwa. Ja pewnie nigdy sam sobie nie wystawię piątki, bo jednak lubię dążyć do pewnego ideału, natomiast rzeczywiście ta ocena jest pozytywna. To co mówiłem i to, co potwierdza Najwyższa Izba Kontroli – pozytywna pierwszy raz od wielu lat. Ja pragnę zauważyć, że my dzisiaj rozmawiamy o budżecie państwa, o wyzwaniach leżących po tej stronie, a nie o wszystkich problemach systemowych służby zdrowia, poczynając od stomatologii, a kończąc na wyzwaniach związanych z kolejkami i tego typu kwestiami.

Bardzo krótko, wyrok Trybunału Konstytucyjnego. Myślę, że będzie przedmiotem naszej dyskusji przy planowaniu budżetu na rok 2021. To już niedługo. Proszę o trochę cierpliwości. W Ministerstwie Zdrowia również przygotujemy pewien zakres zmian związanych z wyrokiem. Na marginesie, osobiście uważam, że nie możemy mówić o skali zaniedbań rządu na poziomie finansowania procedur. Wszyscy muszą wziąć część odpowiedzialności. Wszyscy muszą uderzyć się częściowo w piersi, niektóre jednostki samorządu terytorialnego w zakresie nadzoru zarządczego również. Są takie szpitale i wiemy o tym doskonale…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Najmocniej przepraszam, przerwę panu ministrowi, bo zasygnalizowano, że inna komisja czeka i nie mogą uruchomić procedury...

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

Przepraszam bardzo…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Nie, nie. Wszystko gra…

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

…może troszeczkę rozwinąłem, ale pytań było dużo. Dziękuję…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Szanowni państwo, bardzo dziękujemy. Rozumiem, że na to, na co nie było odpowiedzi, to ewentualnie będzie jeszcze odpowiedź na piśmie, oprócz tej deklaracji o przyszłym posiedzeniu Komisji Zdrowia, na którym będziemy o tej części, związanej z niektórymi pytaniami, rozmawiać...

Nie, nie ma! Ja zamknąłem dyskusję. Inna komisja czeka. Bardzo mi przykro. Przechodzimy do głosowania. Mam nadzieję, że wszyscy państwo są przygotowani.

Głosujemy nad opinią nr 3 Komisji Zdrowia dla Komisji Finansów Publicznych, w sprawie sprawozdania z wykonania budżetu państwa za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2019 r., druk nr 396, w zakresie działania Komisji, uchwalona na posiedzeniu w dniu 23 czerwca 2020 r.

„Komisja, na posiedzeniu w dniu 23 czerwca 2020 r., rozpatrzyła Sprawozdanie z wykonania budżetu państwa za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2019 r. wraz z Analizą Najwyższej Izby Kontroli i założeń polityki pieniężnej w roku 2019 w zakresie…". Ja ten zakres podałem państwu na początku. Czytając porządek obrad, wymieniłem wszystkie 11 punktów. I na koniec, po wymienieniu tych punktów: „Po zapoznaniu się ze szczegółowymi informacjami dysponentów części budżetowych i wysłuchaniu stanowiska Najwyższej Izby Kontroli oraz w wyniku przeprowadzonej dyskusji, Komisja…" – proponuję ze swej strony – „…pozytywnie opiniuje Sprawozdanie z wykonania budżetu państwa w roku 2019 w powyższym zakresie i wnosi o jego przyjęcie".

Do przedstawienia powyższej opinii na posiedzeniu Komisji... To osobno będzie? Dobrze.

W takim razie, kto jest za wyrażeniem pozytywnej opinii? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Proszę o podanie wyników głosowania.

Głosowało 32 posłów – za 17, przeciw 14, wstrzymał się 1. Stwierdzam, że Komisja wydała pozytywną opinię.

Musimy jeszcze upoważnić posła, który przedstawi powyższą opinię na posiedzeniu Komisji Finansów Publicznych. Proponuję, aby to była pani poseł Gabriela Masłowska. Czy ktoś zgłasza sprzeciw wobec tej propozycji? Nie widzę zgłoszeń. Pani poseł Masłowska wcześniej wyraziła zgodę.

W takim razie, stwierdzam, że Komisja upoważniła panią poseł Masłowską do przedstawienia opinii Komisji Zdrowia.

W ten sposób zamykamy punkt pierwszy. Przechodzimy do punktu drugiego. Punktem drugim jest przedstawienie tematów prac dla Najwyższej Izby Kontroli na rok 2021.

Chcę państwa poinformować, że wszystkie tematy, które zostały zgłoszone przez posłów w sposób pisemny, zostały państwu przekazane na tablety i proponuję, aby wszystkie bez wyjątku zostały przyjęte. Proponuję przegłosowanie tego… Pani poseł nie zgłaszała tematu, ale ma teraz jakąś propozycję. Bardzo proszę.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Tak. Chciałabym, panie przewodniczący, dołożyć dwa tematy, aby NIK przeprowadziła kontrolę w Ministerstwie Zdrowia w sprawie zadłużenia szpitali, w zakresie realizacji ustawy o sieci szpitali i jej wpływu na powiększające się ich zadłużenie…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

A drugi temat?

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Drugi temat: efektywność programu dentobusów – tak go skrótowo nazywam – w ochronie stomatologicznej dzieci i młodzieży.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Dziękuję bardzo. Dopisujemy te dwa tematy i łącznie teraz poddaję je pod głosowanie – bo rozumiem, że musimy je przegłosować. Tak więc, głosujemy nad wszystkimi zgłoszonymi tematami. Bardzo proszę o uruchomienie procedury głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Przypominam, że to są tematy, które przedstawiamy Komisji do Spraw Kontroli Państwowej, a ona dokonuje wyboru. Proszę o podanie wyników głosowania.

Głosowało 30 posłów – za 27, nikt nie był przeciw, wstrzymało się 3. Stwierdzam, że propozycje zostały przyjęte.

Dziękuję bardzo. Zamykam posiedzenie Komisji.